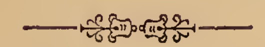
20

Zur Statistik
des
Carcinoms der Speiseröhre.



Inaugural-Dissertation,

der medicinischen Facultät zu Erlangen

im Mai 1881

vorgelegt

von

Franz Härtl,
pract. Arzt in Straubing.



Straubing.
Druck der A. Lechner'schen Buchdruckerei.

Gedruckt mit Genehmigung der medicinischen Facultät zu Erlangen.

Referent:

Professor Dr. Zenker.

Von den Neubildungen, die in der Speiseröhre vorkommen, nimmt der Krebs ganz entschieden die erste Stelle ein, sowohl wegen seiner relativen Häufigkeit, als auch wegen der durch ihn hervorgerufenen schweren Erscheinungen. Er kommt sowohl primär d. h. von der Speiseröhre selbst ausgehend vor, als auch secundär, d. h. von Nachbartheilen und da vorzüglich vom Magen aus auf die Speiseröhre fortgesetzt. Ausser Mittheilungen über diesen Gegenstand von Lebert, Traité des maladies cancéreuses 1851, Köhler, Krebs- und Scheinkrebskrankheiten 1853, Oppolzer, Bamberger, Hamburger, Rokitansky, Förster, Klebs, Birch-Hirschfeld liegen noch besondere Bearbeitungen hierüber vor von Deininger, Fall von Epithehlkrebs im Oesophagus, Erlanger Diss. 1860, Petri, Krebs der Speiseröhre, Berlin, Diss. 1868, Fritsche, über den Krebs der Speiseröhre, Berlin, Diss. 1872, Morell Mackenzie, M. D. London in the Medical Times and Gazette, Volume II. 1876, ferner von Prof. Zenker im Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie von Prof. von Ziemssen VII. 1877 und von Prof. König in „Prof. Billroth und Luecke's Deuther Chirurgie“ Lieferung 35 1880.

Die nachfolgende Arbeit stellt sich zur Aufgabe, durch Zusammenstellung einer grösseren Anzahl der Literatur entnommenen Fälle das in den eben genannten Arbeiten verwerthete Material zu vergrössern, um so eine breitere Grundlage für die Entscheidung einiger auf statistischem Wege zu erledigender Fragen zu gewinnen.

Sie enthält im ersten Theile die von Herrn Prof. Zenker selbst gesammelten und in seiner Bearbeitung (a. a. O.) statistisch verwertheten 21 Fälle, während im zweiten die in Schmidt's Jahrbüchern u. s. w. verzeichneten Fälle sich vorfinden.

Die wenigen Fälle von Fritsche sind theils in der Dissertation von Petri angegeben, theils in Schmidt's Jahrbüchern, in welch' letzteren auch Deininger's Fälle vorkommen.

Petri berichtet in seiner Dissertation 44 Fälle; der Krebs sas

im oberen	Drittheil in	2	Fällen	=	4,5 %	in 1 Fa
„ mittleren	„ „	13	„	=	29,5 %	war d
„ unteren	„ „	18	„	=	40,9 %	Sitz
„ ober. und mittl.	„ „	1	„	=	2,2 %	nicht z
„ mittl. und unt.	„ „	8	„	=	18,1 %	ermit-
„ ober., mittler. und unter.	„ „	1	„	=	2,2 %	teln.

Ulcerationen waren in 42 Fällen = 95 % vorhanden.
Perforationen in 27 Fällen = 61,3 Proz.
Metastasen in 25 Fällen = 59,5 Proz.

Von diesen 44 Fällen gehörten
41 = 93,1 Proz. dem männlichen Geschlechte und
3 = 6,9 dem weiblichen an.

Bezüglich des Alters sagt er, dass

im 20.	Jahre	2	Fälle	=	5,26 %
„ 30.	„	2	„	=	5,26 %
„ 40.	„	7	„	=	18,4 %
„ 50.	„	18	„	=	37,3 %
„ 60.	„	6	„	=	15,6 %
„ 70.	„	3	„	=	7,8 %

standen.

Herr Prof. Zenker theilt in Ziemssens Handbuch der s ziellen Pathologie und Therapie 15 Fälle von primärem Oe phaguskrebs mit; dabei hatte der Krebs seinen Sitz:

im oberen	Drittheil	in	2	Fällen	=	13,3 %
„ mittleren	„	„	1	„	=	6,6 %
„ unteren	„	„	6	„	=	40,0 %
„ oberen und mittleren	„	„	2	„	=	13,3 %
„ mittleren und unteren	„	„	3	„	=	20,0 %
in allen 3	Drittheilen	„	1	„	=	6,6 %

bringt dann diese 15 Fälle bezüglich des Sitzes mit den 43 Petri in Verbinduug, woraus sich dann ergibt, dass der Kr seinen Sitz hatte

im oberen	Drittheil	in	4	Fällen	=	6,9 Pr
„ mittleren	„	„	14	„	=	21,1
„ unteren	„	„	24	„	=	41,3
„ oberen und mittleren	„	„	3	„	=	5,1
„ mittleren und unteren	„	„	11	„	=	18,9
in allen 3 Drittheilen		„	2	„	=	3,4

id berechnet noch, wie oft in diesen 58 Fällen jeder der 3 bschnitte überhaupt betheiligt war, und findet, dass

das obere Drittheil	9 mal	= 15,5 Proz.	
„ mittlere „	30 „	= 51,7 „	
„ untere „	37 „	= 63,8 „	betheiligt war.

Wesentlich verschieden hiervon lauten die Angaben von orell Mackenzie, welche sich auf 100 Fälle seiner eigenen Beachtung stützen. Danach hatte der Krebs seinen Sitz

im oberen Drittheil	44 mal
im mittleren Drittheil	28 mal
im unteren Drittheil	22 mal
in der unteren Hälfte	6 mal.

Dieser englischen Angabe werde ich am Schlusse der Arbeit e Ergebnisse von Petri, Herrn Prof. Zenker und aus Schmidt's ahrbüchern entgegenstellen.

Im Nachfolgenden ordnete ich die mir von Herrn Professor r. Zenker bereitwilligst zur Verfügung gestellten 21 Fälle von arcinoma oesophagi tabellarisch nach Geschlecht, Alter, Vorommen und Sitz des Krebses, berechnete sie procentisch, um araus verschiedene Schlüsse zu ziehen.

Daran knüpfte ich die in der Literatur (Schmidt's Jahrbücher, rager Vierteljahrschrift etc.) verzeichneten Fälle, berechnete sie ı derselben Weise, wie die oben angeführten 21 Fälle; am chlusse brachte ich sämmtliche Fälle bezüglich der verschiedenen ubriken zu einander, um hieraus die dort angefügten Schlüsse iehen zu können.

Es folgen somit zunächst die von Herrn Professor Dr. Zenker elbst gesammelten 21 Fälle.

Nr.	Jahrgang und Nummer	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Alter	Sitz des Carcinoms: oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	ganzes Rohr	Umfang des Carcinom[s]
1	1852 15 Dresdener Stadt-krankenhaus	1	—	66	1 auf das mittlere Drittheil übergreifend		1 auf das mittlere übergreifend-	—	—	—	fast die g[anze] Speiseröhre [mit] Ausnahme [einer] $1^1/_2$" lan[gen] Partie des [mitt]leren Dritt[heils]
2	1856 140 ibid.	—	1	83	—	1	—	—	—	—	$3^1/_2$" Die Wand 3''' dick, g[rös]tenteils vo[n der] verdickten [Mus]kulatur gel[bildet]
3	1856 177 ibid.	1	—	59	—	—	1	—	-	--	Vordere W[and] 1" 10''' l[ang] $^3/_4$" breit, u[nmit]telbar bis a[n die] Cardia rei[chend]
4	1859 213 ibid.	1	—	49	—	1 auf das obere übergreifend.	—	1	—	—	auf der hi[nteren] Wand 10 [ctm] auf der vo[rderen] 7 ctm la[ng]
5	1861 64 ibid.	1	—	65	—	—	1	—	—	—	8 ctm. lan[g bis] zur Car[dia] reichen[d]

[...]ceration resp. [...]rforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen.
[...]m oberen u. [...]en Drittheil [...]ulcerirt.	Cardia ist sehr eng.	auf die Trachea, 1″ unter dem Ringknorpel beginnend, übergegriffen und auf den linken Bronchus. Krebsige Infiltration der äusseren Haut der Aorta am Bogen. Wirbel.	in der Lunge, Leber, den Bronchialdrüsen, der Niere.	—	die Cardia ist so eng, dass man nur mit Mühe mit dem Zeigefingerdurchdringen kann.
[...]heil ulcerirt	verengt, dass die Siptze des kleinen Fingers mit Mühe eindringen kann.	—	Carcinomknoten der Leber.	—	—
[...]asis ist ul-[...], die Ränder [...]nd steil.	—	—	—	—	Plattenepithel-carcinom.
[...]entheils ul-[...] zerfallen.	stark verengt; uur für den kleinen Finger durchgängig.	auf den linken Bronchus übergegriffen.	disseminirte secundäre Krebsknötchen der Pleura und Bronchialdrüsen.	—	—
[...]entrum ul-[...]cerirt.	verengt; für den Zeigefinger durchgängig. Die Wand bis 1 ctm. dick.	die aussen angrenzende Zellschicht der Aorta krebsig infiltrirt.	Carcinomknoten der Leber nnd disseminirte der Pleura pulmonalis an der Lungenwurtzel	—	—

Nr.	Jahrgang und Nummer	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Alter	Sitz des Carcinoms: oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	ganzes Rohr	Umfang des Carcinoms
6	1861 109 ibid.	1	—	48	1 auf das mittlere übergreifend.	—	—	1	—	--	11 ctm. la
7	186²/₃ 133 Erlangen pathol. anatom. Institut	1	—	59	—	—	1	—	—	—	?
8	186⁶/₇ 22 ibid.	1	—	52	—	—	1	—	—	—	halbringförn 3—4 ctm. l aufgeschnitt 2¹/₂ ctm. br 5 mm hohe, ulcerirte, le höckerig Geschwul
9	186⁶/₇ 151 ibid.	1	—	73							
10	1868 26 ibid.	1	—	37	—	—	—	—	1	—	15 ctm. von beginnend bi Cardia theil anscheine Narbe.

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen.
der Mitte ulcerirt; in der ..nge von 3 ctm. ..ie Luftröhren- ..nd freiliegend.	stark verengt; nur für eine Sonde durchgängig; die Wand bis 1 ctm. dick, die Muskulatur bis 2—3 mm.	auf die Luftröhre, die umgebenden Zellschichten des Mediastinums u. des Herzbeutels übergreifend.	secundäre Carcinome der Lunge u. der Leber.	—	—
—	die Cardia eben für den Zeigefinger durchgängig.	—	Drüsen am unteren Theil des Oesophagus krebsig entartet.	Primäres Magen-carcinom.	Starke Dilatation des Oesophagus in den oberen Partien.
—	—	—	—	—	Epithelcarcinom, zugleich Carcinom des Kehlkopfes.
				wahrsch. prim. Leber u. Magen-Carcinom.	Nach der Diagnose Krebs des Magens und der Speiseröhre; wahrscheinlich primäres Magencarcinom.
.. Paar der um Cardia herum..enden Krebs..oten ulcerirt .. perforirt, in .. Jauchehöhle .. angewachse.. linken Leber..pens führend. .. Anfang der ..iktur rechts .. erbsengrosse ..nung, die mit	15 ctm. von oben beginnend eine 4 ctm. lange Strictur, die für den kleinen Finger nicht durchgängig ist; die Mündung der Cardia ist nur erbsengross.	disseminirte bis erbsengrosse Knoten um die Cardia herum.	Drüsen im oberen Drittheile des Oesophagus krebsig entartet; Krebsknoten der Leber u. der Niere (?)		

Nr.	Jahrgang und Nummer	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms						Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	ganzes Rohr	
11	1871 124 ibid.	1	—	58	—	—	1	—	—	—	Bis 2 ctm. von der Cardia. Die Wand ist verdickt u. har
12	1873 146 ibid.	—	1	71	—	—	1	—	—	—	an der vordere Seite gelegen 3 ctm. lang 1,7 ctm. breit
13	1874 81 ibid.	1	—	72	—	—	1	—	—	—	von geringem Umfange.
14	1876 71 ibid.	1	—	59	—	—	1	—	—	—	Bis 5 ctm. vo der Cardia aus
15	1876 72 ibid.	1	—	56	—	—	1	—	—	—	6 ctm.

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkung
hasselnuss- oder kirschkerngrossen, ulcerirten Höhlen des rechten unteren Lungenlappens communicirt.					
—	—	—	—	Prim. Leber- und Magen-Carcinom.	Die Cardia so zusammengeschnürt, dass der kleine Finger eben noch durchdringen kann.
ulcerirt	verengt, dass der kleine Finger nur mit Mühe einzudringen vermag.	—	—	—	—
—	Die Cardia so stark verengt, dass sie nur für eine Sonde durchgängig ist.	—	—	Primäres Magen-carcinom.	—
—	—	—	—	Prim. Magen-carcinom	—
vollkommen ulcerirt, Perforation in die Trachea	—	—	Metastasen der Tracheal-drüsen und tertiär der Trachea.	—	Epithelial-carcinom.

Nr.	Jahrgang und Nummer	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms						Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	ganzes Rohr	
16	1876 241 ibid.	—	1	41	—	1 auf das untere übergreifend.	—	—	1	—	13 ctm. lan
17	1876 ibid. Einlaufs-Nr. 137	1	—	52	1	—	—	—	–	–	6 ctm. lan
18	1877 ibid. Einlaufs-Nr. 141	1	—	Anfang der 40er	—	—	1 auf das mittlere übergreifend.	--	1	—	15 ctm. la
19	1877 162 ibid.	1	—	68	1 und zwar in dessen unterem Theile.	—	—	—	—	–	5 ctm. lan
20	1866/7 74 ibid.	—	1	45	—	—	1 unterster Theil	—	—	—	—
21	1874 89 ibid.	?	?	?	—	—	1 unterster Theil.	—	—	—	—

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophaguscarcinome	Bemerkungen
rk ulcerirt mit erforation in linken Bronchus.	so verengt, dass nur die Spitze des kleinen Fingers durchdringen kann.	auf den linken Bronchus übergegriffen.	—	—	Plattenepithelcarcinom. P. wurde über 1 Jahr mittelst Schlundsonde ernährt.
r stark ulcerirt ; grosser Perration in die Trachea.	?	auf die Trachea übergegriffen.	?	—	Plattenepithelcarcinom. Oesophagotomie. Tod durch Blutung aus der Carotis communis.
r stark ulcerirt ; vorbereiteter rforation in den ken Bronchus.	?	auf den linken Bronchus übergegriffen. Pericard, Aortenwand fest fixirt.	Metastasen der Lymphdrüsen.	—	Plattenepithelcarcinom.
erirt ; perforirt die Pleura und echte Lunge. neumothorax.	starke Strictur; die Spitze des kleinen Fingers dringt nicht durch.	—	kleine Knoten in der Leber (ob Krebs ?) Knötchen der Pleura pulm. des unteren Lappens.	—	—
—	—	—	—	—	ausser der Angabe: „nur mässige Erweiterung des Oesophagus" nichts Weiteres angegeben. Kein Protokoll.
—	—	—	—	prim. Magencarcinom	kein Protokoll.

I. **Geschlecht**. Bezüglich dessen betreffen von den oben geführten 21 Fällen 16 das männliche, 4 das weibliche, Falle ist das Geschlecht unbekannt. Drücken wir es im zentsatze aus, so ist das männliche Geschlecht mit 80 Proz., weibliche mit 20 Proz. betheiligt.

II. **Alter**. Nachstehende Rubriken zeigen, mit welcher zahl von Fällen jedes Decennium betheiligt ist:

Jahre	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkung
		männlich	weiblich	
0—30	0	0	0	—
31—40	1	1	—	—
41—50	5	3	2	—
51—60	7	7	—	—
61—70	3	3	—	—
71—80	3	2	1	—
81—90	1	—	1	—
	20 Fälle.			

In 1 Fall ist Alter und Geschlecht unbekannt.

In den verschiedenen Dezennien finden wir die Anzahl Fälle sowie das Geschlecht in folgenden Prozenten vertre

Jahre	Fälle in Procent.	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Bemerkungen
0—30	—	—	—	—
31—40	5 %	5 %	—	—
41—50	25 „	15 „	10 %	—
51—60	35 „	35 „	—	—
61—70	15 „	15 „	—	—
71—80	15 „	10 „	5 „	—
81—90	5 „	—	5 „	—

Aus dieser Tabelle ersehen wir, dass das männliche Ge-
cht am meisten in den Jahren 51—60, das weibliche da-
n am meisten in den Jahren 41—50 vom Krebs der Speise-
befallen ist; hierauf kann jedoch wegen der geringen An-
der weiblichen Fälle kein Gewicht gelegt werden.

Ferner nehmen die Prozentverhältnisse in folgender Reihe ab:

Jahre	Fälle in Prozent	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Bemerkungen
1—60	35 Proz.	35 %	—	—
1—50	25 „	15 „	10 %	—
—80	je 15 „	10 „	5 „	—
—70		15 „	—	—
—90	je 5 „	—	5 „	—
—40		5 „	—	—
—30	0 „	—	—	—

Zu verzeichnen ist noch, dass das weibliche Geschl
vom 46. Jahre bis zum 70. Jahre mit keinem Falle bethei
ist; es ist jedoch bei der geringen Zahl der Fälle kein Werth
rauf zu legen.

III. **Carcinom.** Sowohl primäres als secundäres Carci
findet sich in den oben angeführten 21 Fällen. Sehen wir
zwei Fällen (Nr. 9 und Nr. 20) ab, in welch' ersterem F
primäres Magencarcinom wahrscheinlich ist, und in welch' lezte
Falle gar nicht bekannt ist, ob es primär oder secundär
soll, so finden wir in den noch übrig bleibenden 19 Fä
Folgendes:

Carcinom	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkung
		männlich	weiblich	
Primäres	15	10	3	—
Secundäres	6	5	—	in 1 Falle is das Geschle unbekannt

In Prozenten ausgedrückt, lautet es folgendermassen:

Carcinom	Fälle in Prozent	Geschlecht		Bemerkung
		männlish	weiblich	
Primäres	68,42 %	52,64 %	15,78 %	—
Secundäres	31,58 %	26,32 %	—	in 1 Falle i das Geschle unbekannt

Es ist ersichtlich, dass das primäre Carcinom das secun
um etwas mehr als das Doppelte übertrifft, und beim männli
Geschlechte gerade noch einmal so oft vorkommt, als das se
däre Carcinom; dieses letztere kann wie aus den beiden let

abellen hervorgeht, in unseren Fällen beim weiblichen Geschlechte r nicht zur Beobachtung, was wohl nur Zufall sein mag.

Die beiden folgenden Tabellen sollen zeigen, in welchen ebensjahren das primäre und secundäre Carcinom auftraten, und e sie sich auf die beiden Geschlechter in den verschiedenen ecennien vertheilen.

Primäres Carcinom.

Alter in Jahren	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
31—40	1	1	—	—
41—50	4	3	1	—
51—60	3	3	—	—
61—70	3	3	—	—
71—80	1	—	1	—
81—90	1	—	1	—

Secundäres Carcinom

Alter in Jahren	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
31—40	—	—	—	—
41—50	—	—	—	—
51—60	4	4	—	—
61—70	—	—	—	—
71—80	1	1	—	—
81—90	—	—	—	—

In die letzte Tabelle konnte 1 Fall von secundärem Kreb
nicht eingereiht werden, da dessen Geschlecht und Alter unb
kannt ist. Siehe Nr. 21.

Aus einer früheren, oben mitgetheilten Tabelle, wie a
letzterer ist zu ersehen, dass die Fälle von secundärem Kreb
nur das männliche Geschlecht betreffen, und zwar vom 52.—7
Lebensjahre, während das primäre Carcinom vom 37. bis zu
83. Lebensjahre sich erstreckt.

Was den Sitz in den 15 Fällen des primären Carcino
betrifft, so lässt sich durch nachstehende Zusammenstellung F
gendes eruiren:

Sitz des Krebses nach Drittheilen	Anzahl der Fälle nach Prozenten	Geschlecht		Bemerkunge
		männlich	weiblich	
oberes	13,3 %	13,3 %	—	—
mittleres	6,6 „	—	6,6 „	—
unteres	40 „	26,7 „	13,3 „	—
oberes und mittleres	13,3 „	13,3 „	—	—
mittleres und unteres	20 „	13,3 „	6,7 „	—
oberes, mittler. und unteres	6,6 „	6,6 „	—	—

Sitz des Krebses nach Drittheilen	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
oberes	2	2	—	—
mittleres	1	—	1	—
unteres	6	4	2	—
oberes und mittleres	2	2	—	—
mittleres und unteres	3	2	1	—
oberes, mittler. und unteres	1	1	—	—
Anzahl der Fälle	15	11	4	—

Wenn wir uns darnach umsehen, wie die einzelnen Drittheile er Speiseröhre in den verschiedenen Lebensjahren sich betheigen, so ergibt sich Folgendes:

Sitz des Krebses nach Drittheilen	Alter nach Jahren					
	31—40	41—50	51—60	61—70	71—80	81—
oberes	—	—	1	1	—	—
mittleres	—	—	—	—	—	1
unteres	—	1	6	1	2	—
oberes und mittleres	—	2	—	—	—	—
mittleres und unteres	1	2	—	—	—	—
oberes, mittleres u. unteres	—	—	—	1	—	—
Summa	1	5	7	3	2	1

Der Fall Nr. 9, dessen unbekannter Sitz des Krebses se Rubricirung nicht zuliess, gehört zur Altersklasse 71—80, dass wir hier in der Anzahl der Fälle drei zu verzeichnen hal

In Fall Nr. 21 fehlt die Angabe des Alters, wesshalb a er in keine Rubrik der letzten Tabelle sich bringen liess.

IV. **Ulcerationen** finden sich in 13 Fällen; und davon s 6 Fälle mit Perforation combinirt.

V. **Perforationen** finden wir in:

Lunge: dessen r. unteren Lappen	1	= 4,762 %
R. Pleura und r. Lunge	1	= 4,762 %
L. Bronchus	2	= 9,524 %
Trachea	2	= 9,524 %
L. Leberlappen	1	= 4,762 %

Am meisten und zwar in gleichen Theilen sind linker onchus und die Luftröhre mit je 9,52 % betheiligt.

VI. **Strictur.** Dieselbe ist in 11 Fällen deutlich ausgerochen; in zwei Fällen ist sie nur für eine Sonde durchgängig, einem Falle dringt die Spitze des kleinen Fingers nicht durch, gegen dringt sie in zwei anderen Fällen durch. Zweimal ist Strictur eben noch durchgängig für den Zeigefinger, während den übrigen Fällen der kleine Finger durch die stricturirte lle durchzudringen im Stande ist.

VII. **Uebergreifen auf Nachbartheile.** Ein solches fand von 15 Fällen primären Carcinoms in 8 Fällen statt, also in ,3 %, wobei aber in mehreren Fällen mehrere Organe zugleich riffen wurden.

Wie oft dabei die verschiedenen Theile ergriffen wurden, gt die folgende Tabelle:

Uebergreifen auf	Anzahl der Fälle	Anzahl der Fäl[le] nach Procent
Trachea	3	20 %
L. Bronchus	4	26,6 „
Pleura	2	13,3 „
Aorta	3	20 „
Mediastinum	1	6,6 „
Magenschleimhaut	1	6,6 „
Pericard	2	13,3 „
Wirbelkörper	1	6,6 „

Wir ersehen daraus, dass der Speiseröhrenkrebs am öft[e]
auf den linken Bronchus übergreift, dann zunächst auf
Trachea und Aorta; diesen folgen mit gleicher Betheiligung
Pleura und das Pericard, alsdann kommen, abermals in
gleicher Weise betheiligt, die Magenschleimhaut, das Mediast[inum]
und die Wirbelkörper.

VIII. **Metastasen.** Metastasen fanden sich in 9 Fällen
den 15 Fällen primären Carcinoms, also in 60 %, von d
aber mehrere Fälle Metastasen in mehreren Organen ze
Und zwar hatten dieselben ihren Sitz in folgenden Organen

Metastasen der	Anzahl der Fälle	Anzahl der Fälle nach Procent
ronchialdrüsen	3	20,0 %
esophagealdrüsen	2	13,3 „
eber	6	40,0 „
unge	2	13,3 „
iere	2	13,3 „

Auf den folgenden Seiten finden sich die in der Literatur
zeichneten Fälle, die in derselben Weise, wie die vorgehenden
rdnet sind. Die Rubrik Jahrgang und Band bezieht sich auf
midt's Jahrbücher, während der Autor oder die Zeitschrift,
ier die einzelnen Fälle rühren, unmittelbar darunter ver-
hnet ist.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
1	1834 1 Dr. Mondière in Loudun	1	—	—	—	—	1	—	—	In dem hin der Theilung Trachea ge genen Theile Oesophagus scirrhöse G schwulst von Länge und in der Periph zwischen der und 3. Haut Oesophagus
2	1839 22 Dr. Hartung in Aachen Hufelands Journal 1838	1	—	39	—	—	—	1	—	Auf dem 2. ckenwirbel mit diesem du lockeres Zell webe verbund rundliche, kn pelharte Ma von der Grö eines Entene deren Oberflä ein ungleich stiges, gelbw ses Aussehen l sie umfasst hinten die Spe röhre, geht li um dieselbe endigt auf vorderen Se der Trachea; ihr verborge und unmittel über der Theil der Trachea etwa 1'' lang Stück dieser ein etwa 1½ langes Stück Speiseröhre u nach vorn u rechts ein T der Luftröh von der besch benen Hülle bedeckt.

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophaguscarcinome	Bemerkungen
—	Die Oeffnung der Speise- röhre war ganz ver- schwunden	—	—	—	Während des Lebens bestand Dysphagie. Tod durch Marasmus
n Grunde des schwürs com- unicirt die eiseröhre mit er Luftröhre ch 4 Oeffnung- deren unter- unmittelbar r der Theiluug : Trachea ist einen Durch- sser von 3''' at und von m 1/2''' dicken de, der glatt umgeben; die ' über dieser legene Oeff- g hat einen rchmesser von 1'''; darüber h 2 Oeffnung- von 1—1/4''' urchmesser	In der un- mittelbaren Umgebung des Geschwürs ist das Lumen des Oesophag- us verengt	Uebergreifend auf die Trachea	—	—	Dysphagie wäh- rend des Lebens. Tod durch Pneu- monie. Unmittelbar über der Cardia, als der Stelle, die Patient beständig als Sitz seines Leidens bezeich- nete, fand sich nichts Abnormes. Die beschriebene Masse wurde als Carcinoma fibros- um bezeichnet.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinom
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
3	1841 29 Dr. R. J. Graves. Dubliner Journal Nr. 42 1839	1	—	64	—	—	—	—	1	Die 2 letz Zolle der Sp röhre entz det, darül eine 3″ la Stelle, wo Entwicklung scirrhösen M statt geha Oberhalb di Stelle ist Schleimhaut Oesophagus dickt, erwe und leicht lösen. Auf der Strictur sprechend Stelle fanden an der Vo fläche zw Wirbelknoc $^3/_4$″ weit v springende wüchse, die normaler chenstructur jenen in unm barem Zusam hange stan auch durch sprechende V erung der tervertebral stanz je in Theile getl würden
4	1841 29 ibid.	1	—	50	—	—	1	—	—	Der obere der Speise vollkommen sund bis zu letzten $3^1/_2$″ sich die $1^1/_2$″ Strictur be Schleimhaut Speiseröhre kommen ges

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
ch hinten war e Speiseröhre er Ulceration sehr nahe	verrengt bis zur Weite eines Federkiels	—	—	—	Dysphagie. Einführung der Sonde wegen der Nachgiebigkeit und Elasticität unmöglich. Die Magenwand so erweicht, dass man sie leicht durchbohren kann.
	so verengt, dass der kleine Finger nicht durchdringen kann, wohl aber eine Metallsonde von 1/4″ Durchmesser	—	—	—	Schmerz und Hinderniss in der Gegend des Schwertknorpels; die Einführung der Sonde soll später schwierig gewesen sein. Dyspnöe. Als man die zwischen

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Alter	Sitz des Carcinoms oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	Umfang des Carcinoms
										unter derse[illegible] aber unregel[illegible] sige Ablageru[illegible] von Knorp[illegible] gewebe zwis[illegible] die kaum n[illegible] sichtbaren K[illegible] und Längsfa[illegible] der Muskell[illegible] Die Schleim[illegible] sen ober d[illegible] Strictur et[illegible] vergrösse[illegible]
5	1841 30 Dr. Briche-teau	1	—	50	1	—	—	—	—	Um die S[illegible] röhre herum[illegible] in dem Zel[illegible] webe, das si[illegible] dem Kehlk[illegible] trennt, eine[illegible] schwulst von[illegible] Umfange e[illegible] halben Fa[illegible] welche die [illegible] seröhre voll[illegible] men versch[illegible] sie bestand [illegible] hartem, a[illegible] grauen scirr[illegible] Gewebe
6	1843 37 Med. Zeit. f. H. in Pr. 1842 Nr. 13	1	—	40	—	—	1	—	—	Mit den tub[illegible] löse Massen[illegible] haltenden B[illegible] chialdrüsen [illegible] der Oesop[illegible] fest verwa[illegible] und zerriss[illegible] Versuche, [illegible] zu trennen [illegible] bot an die[illegible] Stelle in de[illegible] dehnung v[illegible] 4″ Länge [illegible] excoriirte F[illegible] dar

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
					rechter Lunge und Rippenfell bestehende Adhaesion zerriss, gelangte man in eine grosse, unregelmässige, oberflächlich gelegene Höhle. Viele Tuberkel in dieser Lunge. Linke Lunge gesund.
—	Das Lumen der Speiseröhre völlig verschlossen.	—	—	—	Angina; Dysphagie später Aphagie. Die den Kehldeckel auf die obere Oeffnung des Kehlkopfes drückende Geschwulst bewirkte Suffocation, und da Erstickung drohte, wurde die Tracheotomie gemacht.
—	Striktur.	Magenschleim-Haut geröthet, weich; an einer Stelle käsige Masse von der Grösse eines Silbergroschens, die an der Oberfläche ulcerirt war.	ähnliche Geschwülste in und auf der Leber, sowie eine hühnereigrosse Geschwulst zur Hälfte in, zur Hälfte ausserhalb der Milz.	—	Branntweintrinker. Ischias, Schlingbeschwerden. Schmerzen beim Schlingen oberhalb der Cardia, etwas über dem Proc. xyphoideus. Die unter Schmerzen eingeführte Sonde ergab ein Hinderniss an der bezeichneten Stelle.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Alter	Sitz des Carcinoms oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	Umfang des Carcinoms
7	1846 51 Dr. Ribbentrap in Berlin Pr. Ver. Zeit. Nr. 9 1846	1	—	55	1	1	1	1	1	Die Speiserö hatte unterh des Schlun kopfes bis z Magen den fang eines D darmes; die W ungen bedeu verdickt, ste weise 4—5''' hart, unebe höckerig; i Innenfläche schwürig, n Schleim un jauchigem E überzogen. dem Muskel webe fand sich hie und da kleine Spur, grösste Theil in Krebs üb gegangen, der im Schlundk mit unregel sigen Ränd absetzte, und unten in Ma krebs übergi
8	1847 56 Dr. Henoch Berlin. C.'s Wochenschrift Nr. 38—40 1847	1	—	48	—	—	—	—	1	Die Speiser bildete vom A enbogen bis Cardia ein carcinomatö Jaucheher

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
…nenfläche des …agens ulcerirt.	Verengerung des Magens an der grossen vorderen Wölbung, bewirkt durch eine Einbiegung der letzteren, die mit Vernarbungen, Runzelungen und Verdickung der Magenschleimhaut zusammenhing.	Die äussere Bindegewebshaut der mit der entarteten Speiseröhre innigst verwachsnen Aorta von Krebs ergriffen; ebenso krebsig entartet das die Speiseröhre und Luftröhre verbindende Bindegewebe. An der linken Seite der Cardia ein hühnereigrosser Krebsklumpen, der mit den krebsigen Lymphdrüsen zusammenhing, die zwischen den dortigen Gangliengeflechten zerstreut lagen. Unter der Serosa des Magens viele zerstreute hirsekorngrosse bis erbsengrosse, selbst bohnengrosse nach Aussen hervorragende Krebsklumpen.	Krebs der Lymphdrüsen zwischen Oesophagus und Wirbelsäule, die als bohnen- oder haselnussgrosse Knollen längs der Wirbelsäule sassen. In der Leber zahlreiche, zerstreute, derbe, gelblich-weisse, linsen- bis taubeneigrosse Krebsmassen. Der Pankreaskopf bot an einer kleinen Stelle den ersten Anfang des Krebses dar.	—	Schmerzen am Magenmunde; oftmaliges Erbrechen. Druck auf Kehlkopf empfindlich.
…m Oesophagus …rt quer durch …ie Lungen ein …istelgang in …ne achtgrosch…nstückgrosse, …it Medullar…ebs ausgefüllte …öhle an der …tlichen Fläche …es mittleren Lappens.	die betreffende Partie verengt.	Das submucöse Zellgewebe des Pylorus mässig verdickt; auf der vorderen Fläche des serösen Ueberzuges des Fundus ventriculi eine daumenglied-grosse Krebsmasse, die frei in die Bauchhöhle hineinwucherte. (Krebswucherung am Peritonaeum.)	In der linken Lunge kleine, schwarze, steinharte Knötchen.	—	Ein Jahr vor dem Tode blieb ein heisser Kloss stecken; seit jener Zeit Schmerzen, Schlingbeschwerden. Die Sonde stiess auf eine Strictur.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
9	1847 56 ibid.	1	—	49	—	—	—	—	1	Der Oesopha[illegible] im oberen I[illegible] theile der Po[illegible] thoracica carc[illegible] matös entart[illegible] das unterst[illegible] Ende der Sp[illegible] röhre sammt [illegible] Cardia scirrh[illegible]
10	1851 72 Dr. Knoblauch Bericht des ärztl. Vereins Frankfurt a./M. 1850									
11	1853 79 Prag. Vjhrschr. X 1 1853	—	1	52						
12	1853 79 ibid.	1	—	—						

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophaguscarcinome	Bemerkungen
Perforation in e Lungen und zwar in eine Höhle in der tte des oberen ppens, welche it stinkender lüssigkeit erfüllt ist.	Strictur.	übergreifend auf die Cardia.	ein mit der Cardia verwachsener nussgrosser Krebsknollen der Leber; ein ähnlicher, kleinerer Knollen sass im Pankreas.	—	Seit frühester Zeit an Spirituosa gewöhnt; 1 Jahr vor dem Tode kam eine verdächtige Geschwulst an der Wange (Scirrhus), dazu traten Magenschmerz, Erbrechen; als Sitz des Leidens wurde die Gegend des proc. xyphoideus angegeben; Sonde stiess am untersten Theile des Oesophagus auf ein Hinderniss.
rforation in das Pericard.	unbedeutende Verengerung				Carcinomatöses Geschwür der Speiseröhre; die im Leben eingeführte Sonde war nur auf ein unbedeutendes Hinderniss gestossen. Tod plötzlich.
					Krebs des Oesophagus mit Verdrängung des Kehlkopfes. Tod durch Pneumonie.
					Krebs der Speiseröhre.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
13	1853 79 ibid.	—	1	—						
14	1853 79 ibid.	—	1							
15	1853 80 Gazette de Strasbourg 12. 1849	1	—	52						Entsprecl.end Höhe der 6. R zeigt sich Oesophagus weissliche, h ovale, 1½" la 1¼" breite schwulst, ül welcher d Speiseröhı taschenförm erweitert war welche in Mitte von eı dünnen Kar durchbohrtwı Die Geschw umgab den li pneumogas rischen Ne ihr Gewebe hart, resiste an einzeln Stellen mit kl Höhlen verse die Schleiml oberhalb u unterhalb de schwulst v gefaltet.

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
					Krebs der Speiseröhre.
					Krebs der Speiseröhre.
	bedeutende Verengerung.				Ernährung per Klysma; Gastrotomie, Tod 1 Tag nach der Operation.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
16	1854 83 Virchov's Archiv VI. 3. 1854.	1	—	55	—	—	1	—	—	Im unterste Theile der Spe röhre eine G schwulst, die von der Carc ringförmig v 1", hinten 2" h nach oben e streckte. Schle haut nicht ge tet, nicht ulcer oberhalb de Stenose de Oeeophagus n erweitert, do war die Mus schicht einige weit merklich dickt. Die schwulst bes aus einerzwisc den Häuten Speiseröhre liegenden, wei breiigen, fis milchähnlich Masse, die s unter dem Mikroscop als Krebs er
17	1853 80 Gazette de Strasbourg 3. 1853	1	—	58	1	—	—	—	—	Der Oesapha war vom 6. H wirbel an 3" wärts in ei resistente spi förmige Ge schwulst ve wandelt; sie stand aus ei oberen, geräumigen, u unteren, se engen Raum

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
—	Das Lumen so verengt, dass gerade eine Knopfsonde durchgeführt werden konnte.	—	—	—	Etwas Säufer; Erbrechen; unmittelbar über der Herzgrube Schmerz beim Schlingen. Die Sonde stiess in einer Entfernung von 13″ von den Vorderzähnen auf Wiederstand. Wiederholte Versuche, verschiedene Bougies durch die stonosirte Stelle durchzubringen, blieben fruchtlos. Gastrotomie. Tod 58 Stunden darnach.
—	Bedeutende Strictur.	—	—	—	Undurchdringliche Strictur. Gastrotomie. Tod 10 Tage nach der Operation.

Nr	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinom
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
										zwischen wel ein Blindsacl dieser bot Innern das eines krebs Geschwürs was auch mikroscopi Untersuch ergab.
18	1855 86 Prag. Vjhvschr. LX. 4. 1854.	1	—	—						
19	1855 86 ibid.	1	—							
20	1855 86 ibid.	1	—							
21	1855 88 Würtemb. Corresp. Bl. 22. 1855	1	—	—	—	1	—	—	—	krebsig Entartung Oesophagu der Gegen 3.—4. Rü wirbels; Zerstörung hinteren W Verwachs derselben a zerstörten mit der vo Partie d Wirbels

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
					Krebs der Speiseröhre.
					"
					"
—	Verengung	—	—	—	Säufer; Schmerz an der Uebergangsstelle des Manubrium in's Corpus sterni, dabei erschwertes und schmerzhaftes Schlingen; ein in die Speiseröhre eingeführter dicker Katheter wies die Stelle der Stenose nach.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht männlich	weiblich	Alter	Sitz des Carcinoms oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	Umfang des Carcinoms
22	1856 92 Prag. Vjhrschr. XIII. 2. 3. 1856	1	—							
23	1856 92 ibid.	1								
24	1856 92 ibid.	1	—							
25	1856 92 ibid.	1	—							
26	1856 92 ibid.	1								
27	1856 ibid.	—	1							
28	1856 92 ibidem	—	1							
29	1859 101 S. O. Habershon Guys. Hosp. Rep. 3. Ser. Vol. II.	1	—	45						Die Affectio[n] der Speiseröh[re] hatte eine A[us]dehnung von [...] Länge

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso-phagus-Carcinome	Bemerkungen
					Krebs der Speiseröhre.
					"
					"
					"
					"
					"
					"
—	—	die unter der krebsigen Stelle der Speiseröhre liegenden Gewebe waren ebenfalls infiltrirt, ausserdem einige Bronchialdrüsen	—	—	Dysphagie, Erbrechen, Sternalschmerz, Pneumonie mit alter Tuberculose

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Alter	Sitz des Carcinoms: oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	Umfang des Carcinom
30	1859 101 ibidem	—	—	75	—	1	—	—	—	Sitz des Le war die M des Oesopha das Geschwü 2″ lang und i die Circumf ganz ei
31	1859 101 ibidem	1	—	50	—	—	1	—	—	Epithelkrebs Speiseröh
32	1859 101 ibidem	—	1	63	—	—	1	—	—	Der Oesoph war in der des Mage carcinomatös filtrirt un erweicht
33	1859 101 ibidem	—	1	38	—	1	—	—	—	Die Speiser zeigte in d Höhe de Bifurcation Trachea ei knotige, kre Oberfläche, nach oben ge eine Länge 3″ hatte u zwar in d ganzen Cir ferenz.

Jlceration resp. 'erforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
—	—	Die Cervicaldrüsen und die Thyreoidea waren carcinomatös infiltrirt.	—	—	Dysphagie seit 8 Monaten, Erbrechen, die Sondirung ergab keine Strictur.
ırchbruch in ie Trachea.	—	—	—	—	starke Dyspnöe, Tracheotomie, trotzdem Tod durch Apnöe.
ration; Per- ration des ricard's an sen hinterer Seite.	—	Uebergreifen der krebsigen Ulceration durch eine sechsergrosse Oeffnung des Pericard's auf das linke Herzohr.	Metastasen des Magens, der Leber, der Lunge und der Nebennieren.	primärer Krebs des Pankreas	seit 9 Monaten Schlingbeschwerden; in der Magengrube ist ein Tumor von Hühnereigrösse zu fühlen. Die Prostration nahm immer mehr zu und der Tod erfolgte 1 Jahr nach Auftreten des Leidens.
Ränder der sigen Stelle en erhaben, regelmässig ıd ulcerirt. mmunication rebses mit der hea, welche h über der rcation eine ı oben in der ge von $1^1/_2''$ erstreckende fnung hätte.	—	unter der rechten Pleura eine Lage gelblich - weisser Krebsmasse.	Metastasen einiger Cervicaldrüsen und der rechten Niere, sowie der Lunge.	—	Dysphagie, Regurgitiren jeglicher Speise. Das Leiden bestand seit 6 Monaten. — Am Halse links eine vergrösserte Drüse, fest an Oesophagus und Trachea adhaerirend.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
34	1859 101 Würtemb. Corresp.Bl. 38. 1856	1	—	60	—	—	1	—	—	Speiseröhre i unteren Dritth verengt dur eine in der Schleimhaut u dem Zellgew wuchernde Ma darüber die Speiseröhre ni dilatirt.
35	1859 102 Transact. of. the path. soc. of London Vol. VIII	—	1	37	—	1	—	—	—	krebsige V schwärung d unteren Häl des zweiten Dr theiles des Oesophagus
36	1861 109 Transact. of. the path. soc. of London Vol. IX.	1	—	62	1	—	—	—	—	von dem unte Rande des Ri knorpels setz sich der Kre zwischen Lu und Speiserö nach hinten unten fort u öffnete sich n

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophaguscarcinome	Bemerkungen
—	Strictur, 1'' lang, liess nur mit Mühe 1''' dicke Körper passieren.	an der hinteren Speiseröhrenfläche im Niveau mit dem Afterprodukte einige krebsig infiltrirte Drüsen.	—	2'' rechts von der Cardia an der hinteren Magenwand ein wallnussgrosser, und in einiger Entfernung ein 2. gänseeigrosser Medullarknoten.	Branntweintrinker; seit 9 Monaten Schlingbeschwerden; Ernährung per clysma; die Sonde stiess auf ein Hinderniss. Schmerz in der Gegend der Cardia.
Ulceration der betreffenden Krebsstelle.	—	—	—	—	Haemorrhagie aus der 4. Intercostalarterie rechter Seits, die sich 1/4'' von ihrem Ursprunge unmittelbar in's Geschwür öffnete; Bluterfüllung des Magens und Darmkanals; Tod infolge der Haemorrhagie.
—	—	—	—		9 Monate lang erschwertes Athmen und Sprechen; die Athemnoth nahm immer zu, desshalb Tracheotomie; da-

Nr	Jahrgang und Band	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Alter	Sitz des Carcinoms: oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	Umfang des Carcinoms
										letzterer zu i[illegible] der Gegend d[illegible] III. Tracheal-knorpels in For[illegible] eines kleine[illegible] Geschwürs. D[illegible] Schleimhaut d[illegible] unteren Rache[illegible] und des ober[illegible] Speiseröhren-theiles grau-weislich verdick[illegible] gefaltet, mit kleinen, runde[illegible] leicht erhaben[illegible] Flecken besetz[illegible]
37	1862 113 Guys. Hosp. Rep. III Ser. V.	1	—	45	1	—	—	—	—	im Anfange d[illegible] Oesophagus ei[illegible] Epithelkrebs.
38	1862 114 Dr. Deininger, Erlangen Diss. 1860.	1	—	40	—	—	1	—	—	Die Speiseröh[illegible] dicht unter de[illegible] Theilung der Trachea, $2\frac{1}{2}$" üb[illegible] ihrem Durchtri[illegible] durch das Zwerc[illegible] fell in einer Au[illegible] dehnung von [illegible] derb infiltrirt[illegible] sehr verengt u[illegible] nach hinten a[illegible] ein etwa hasel[illegible] nussgrosser Knoten vorge-trieben. Die Schleimhaut bi[illegible] zur Striktur no[illegible] mal, daselbst ab[illegible] bildete sie ein[illegible]

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
				primärer Krebs des Kehlkopfes, der des letztern Höhle blumenkohlförmig ausfüllte.	rauf fühlte sich Patient wieder 4 Monate hindurch wohl. Tod durch Erschöpfung ohne Dyspnöe.
Ulceration des rechten Bronchus.	—	übergegriffen auf das die Speiseröhre umgebende Zellgewebe, auf den rechten Nerv. vagus und die Bronchialdrüsen.	—	—	Schlingbeschwerden.
—	die krebsige Stelle sehr verengt.	—	—	—	Dysphagie, bisweilen Aphagie. Die Sonde stiess im untersten Drittheil auf ein Hinderniss. Partielle Pleuritis, Pneumonie, Gangrän der linken Lunge, pericardiales Reiben, Diarrhöen, Decubitus, Collaps, Tod.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Alter	Sitz des Carcinoms: oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	Umfang des Carcinoms
										über 1‴ hol Längsfalte u zeigte einen S stanzverlust 1″ Länge un $1/2$″ Breite m unregelmässig scharfen Ran und warzig l vorragenden Grunde. In Nähe der Stric hatte die Län muskelfaser schicht eine Di von $1/2$‴, di Querfaserschic eine solche v $2 1/2$‴ erreicht; der Strictur sel war sie unte brochen dur eine die gan Speiseröhre u fassende, stell weise 4‴ dic Masse, die si unter dem Mikroscop a Epithelkreb erwies.
39	1862 114 ibid.	1	—	39	1	1	1	1	1	Die Speiserö von $1 1/2$″ un dem Kehlko bis 1″ über Cardia mit d Umgebung fe verwachsen, i Wände $1/4$—¹ dick, von se zahlreichen kleinsten bi halberbsen- grossen mi

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
von der Mitte der Speiseröhre, aus dessen haselnussgrosser Ausbuchtung führte ein Gang in eine faustgrosse, rundliche Höhle des rechten, oberen Lungenlappens; die Bronchien dieses Lappens gleichmässig erweitert.	mässige Strictur	—	Metastasen im Herzbeutel an der hinteren Fläche des visceralen Blattes, im rechten Ventrikel, im Herzfleische unter dem Endocard und zwischen den Trabekeln, in dem	—	Gewohnheitstrinker, Verdauungsbeschwerden, Erbrechen, Schlingbeschwerden, bisweilen Aphagie, Schmerzen in der Magengrube; die Sonde konnte nur eine Strecke weit in die Speiseröhre gebracht werden.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
										breiiger Mass erfüllten Lück durchsetzt; di Schleimhaut fehlte in der oberen Hälft ganz. In de Mitte der Speis röhre eine has nussgrosse Au buchtung. Der Krebs er streckte sich fa über die ganz Speiseröhre.
40	1862 114 Transact. of the path. soc. of London Vol. IX.	1	—	64	—	—	—	1	—	eine 1½" hoh ulcerirte Geschwulst rings u die Speiseröhr herum mit harte unregelmässige theils erhabene Rändern; durch die Oeffnung a Boden des Ulc gelangte man eine wallnuss grosse Höhle zwischen Oesophagus und Arteria anonym
41	1867 136 Scharffenberg. Diss. Kiel. 1867	—	1	54	—	—	1	—	—	ein 2½" über der Cardia gelegener Epithelkrebs.

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
			rechten Leberlappen, dem Magen, der Dura mater mit Perforation des Schädeldaches.		Decubitus, Hydrops, Dyspnöe, Somnolenz, Tod. Combinirt mit Echinococcus der Leber und der Milz.
[illegible] ulcerirt der [illegible]oden des Ulcus, [illegible]tspr. der rechten Seite des Oesophagus; [illegible] durchbohrt.	1½″ von dem oberen Ende der Speiseröhre entfernt fand sich eine Strictur, die nur die Spitze des kleinen Fingers durchliess.	atheromatöse Ablagerungen in der Aorta; in der rechten Art. subclavia eine ⅓″ im Durchmesser haltende Oeffnung, die 1½″ von ihrem Ursprung entfernt war, und mit der zwischen ihr und Oesophagus liegenden Höhle und vermittelst dieser mit letzterem communicirte.	—	—	Dyspnöe, bedeutendes Blutbrechen, welches sich nach 24 Stunden wiederholte und dadurch Tod bedingte.
—	Striktur	—	—	—	seit Jahresfrist Schlingbeschwerden, keine Schmerzen; Erbrechen; Gastrotomie, Tod 48 Stunden darnach.

Nr	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
42	1867 136 Sydney Jones. Lancet II 1866	1	—	61	1	—	—	—	—	carcinomatö Geschwulst der Höhe des Brustwirbel Schleimhaut n ulcerirt.
43	1867 136 London Hosp. Rep. II. 1866	1	—	57	—	1	—	—	—	ein das Lum vollständig schliessend 4″ über d Cardia geleg Carcinom d Oesophagus
44	1868 140 Chalybaeus Deutsche Klinik 23. 1868.	1	—	45	—	1	—	—	—	vor dem 4.— Brustwirbel Schleimhaut Oesophagus a einer 2³/₄″ lan Strecke schie grau, stellenw dickwulstig, einzelnen Ste abgestossen u geschwürig userirt, an anderen narl hier und da kleinen bis st nadelkopfgros weisslichen u gelblichen K chen und gr körnigen Gra lationen bese Das submuc Gewebe the speckig infiltr theils vollstän geschwunden, dass die Mu brückenartig

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophaguscarcinome	Bemerkungen
—	stricturirt	—	—	—	Schlingbeschwerden seit 3 Monaten; die Sonde traf auf eine unnachgiebige Stelle; Gastrotomie; Pneumonie; Tod 12 Tage nach der Operation
—	vollständig stricturirt	—	—	—	Gastrotomie, Tod 32 Stunden darauf in Folge von Entkräftung.
der hinteren Vand der Geschwürstelle 4 untereinander stehende Perforations- nungen, deren nterste linsen- oss und deren einste 1''' im Durchmesser; der Innenseite s linken oberen ungenlappens 2'' unter der itze eine hasel- ussgrosse, un- gelmässig aus- buchtete, mit kleineren ronchialästen zusammenhängende Caverne, in elcher neben Sputis etwas gelbe, dünne	verengt	im Fundus des Magens die Mucosa verdickt, wulstig; in der Umgebung der Cardia einige kleine, flache Geschwüre mit haemorrhagischer Basis. Die der krebsigen Stelle des Oesophagus nächst gelegenen Bronchialdrüsen sind bohnengross, knotig fest, trocken, grau und schwärzlich	—	—	Schlingbeschwerden, als Sitz des Hindernisses bezeichnete Patient die Stelle unter dem Manubrium sterni. Tod durch Apnöe.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Alter	Sitz des Carcinoms oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	Umfang des Carcinoms
										die Musculai hinwegging; letztere verdic derb infiltrirt. Oberhalb de carcinomatös Stelle ist de Oesophagus et erweitert.
45	1870 145 Berl. klin. Wchnschr. V. 31 u. 32 1868	1	—	59	—	—	1	—	—	Das untere D theil der Spe röhre in ein z klüftetes, mi dicker, zottig Basis versehen krebsiges Ge schwür ver- wandelt.
46	1870 145 Gazette des Hôp. 52. 1866.	1	—	59	1	—	—	—	—	—
47	1870 145 Gazette des Hôp. 92. 1867.	1	—	68	—	—	1	—	—	ringförmig e wickeltes, 7 ct langes Cancro

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
lüssigkeit mit Grieskörnchen sich befand.					
erforation der leura rechts d eine 3 ctm. nge, 1 ctm. eite Perforation ler hinteren Wand der rachea, wallnussgrosse lceration des chten oberen ungenlappens der Seitennd des hinteren ediastinums.	verengt	im oberen Dritttheile der Speiseröhre umschriebene Drüsenschwellungen.	—	—	Dysphagie, 1 Jahr später reichliche Haemoptöe und Aphagie. Laryngoscopie: völlige Lähmung des linken Stimmbandes, Ernährung per os et anum.
krebsige ceration des eren Theiles r Speiseröhre t Communion mit der Trachea.	—	krebsig entartete Lymphdrüsen.	—	—	—
—	—	in der Umgebung des Cancroids die Oesophagealdrüsen in solide aus Pflasterepithelzellen zusammengesetzte Zapfen umgewandelt.	—	—	nach 3 monatlichem Bestehen von Schlingbeschwerden trat Tod ein durch einen haemorrhagischen Infarkt der Lunge, der durch Klappenfehler der Mitralis bedingt war.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
48	1870 145 Guys. Hosp. Rep. III. Ser. XIV. 1868	1	—	70	—	—	1	—	—	Epitheliom d Oesophagus
49	1870 146 Bull. delle Scienze med.di.Bol. 1869	—	1	30	1	—	—	—	—	primärer Medullarkre des Pharynx des oberen Theiles des Oesophagus, in einer Hö von 6 ctm. r förmig umge war.
50	1873 158 Bayr.ärztl. Intell. Bl. XVI. 1870	1	—	50	—	—	1	—	—	am unteren E der Speiseröl ein 5 ctm. bre Cancroid m einem central kraterförmig Geschwür, i dessen Grun eine kreuzergr Oeffnung na dem linken Bronchus fül
51	1873 158 Clinical Transact I. 1868.	—	1	60	1	—	—	—	—	Krebs des Oesophagu mit Oeffnung nach Aussen Affection de Kehlkopfes

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
spaltförmige Perforation in die Trachea, dicht über der Bifurcation.	völlige Verschliessung d. Oesophagus.	—	—	—	Gastrotomie, Tod 16 Stunden nach der Operation.
im vorderen Theile, entsprechend dem Giesskannenknorpel leicht ulcerirt.	so verrengt, dass nur eine Sonde von 5 mm Durchmesser passiren kann.	auf Pharynx?	--	—	Dysphagie, Regurgitiren der Speisen; Ernährung durch die Sonde; Dauer: 2 Jahre.
[illegible]nker Bronchus perforirt.	—	Die beiden oberen Lungenlappen adhärirt und tuberculös; der rechte enthielt käsige Herde mit frischen Infiltrationen in der Umgebung, der linke eine taubeneigrosse Caverne.	—	—	Dysphagie, Ernä[illegible]rung durch die Schlundsonde.
[illegible] Perforationen [illegible]ch Aussen vor [illegible]d hinter dem [illegible]nteren Ende des Muscul. [illegible]ernocleidomast.	verengt.	auf Kehlkopf übergegriffen.	—	—	Dysphagie, Neigung zum Sichverschlucken; knorbelige Erhöhung auf der Mitte des Kehlkopfes, Schwellung an der linken Seite des Kehlkopfes, woraus durch 3 Punktionen viel dunkler, stinkender Eiter entleert wurde, und später kamen Speisereste mit. Ernährung per anum. **Sectio** war nicht gestattet worden.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht männlich	Geschlecht weiblich	Alter	Sitz des Carcinoms: oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	Umfang des Carcinoms
52	1873 158 Bull. méd. de l'aisne 1869 s. a. Gazette de Paris 1872	1	—	? im höheren Alter	—	—	—	—	—	Oesophaguskre

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
—	—	—	—	—	Dysphagie, Brustschmerzen rechts hinten, Schmerzen in der rechten Schädelparthie, die bis zur Orbita drangen; 5 Monate später Aphomie und Fortschreiten der Schmerzen vom Kopfe bis auf die rechte Schulter, rechte Seite des Halses und rechten Arm; weitere 3 Monate später Schmerzen in den Schultermuskeln, bald darauf Paralyse und Oedem des rechten Armes, Blasenzwang, schwächer werdende Respiration, Tod. Sectionsbericht fehlt.

Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mittleres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
53	1879 181 Ann. des Mal. de l'Orreille et du larynx II. 2. 1876	1	—	52	1	—	—	—	—	Der Krebstun hatte sich v der oberen, vorderen Part der Speiseröl nach der linl und oberen S des Kehlkopf entwickelt; an linken, äusse oberen Parth der Cartilag thyreoidea ei haselnussgros Geschwulst, d von der Hau geschwulst du verhärtetes Z gewebe getre war, und ga beim Schab halbflüssige Krebs-Saft. Oesophagus se ein tiefes, z rissenes Geschwür, das in den Tu wie eingeschni schien, es na die Vorderwa und die linl Seitenfläche d Oesophagus einer Höhe v 9 ctm. ein

Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
—	—	auf Larynx übergegriffen. Der Giesskannenknorpel war in eine verhärtete, unregelmässige Masse umgewandelt und breitete sich bis zur Basis des Kehldeckels aus. Halsdrüsen krebsig infiltrirt.	—	—	Dysphagie, anfangs geringe Blutungen, später Haemorrhagien von etwa $^3/_4$ Liter hellrothen Blutes (ohne Husten). Vater starb an Pyloruskrebs und eine Schwester an Uteruskrebs.

I. **Geschlecht.** Bei 2 Fällen ist das Geschlecht unbekan[nt]. Von den übrigen 51 Fällen gehören 40 d. h. 78,4 % dem män[n]lichen, 11 d. i. 21,5 % dem weiblichen Geschlechte an.

II. **Alter.** In 17 Fällen ist das Alter unbekannt.

Jahre	Anzahl	Geschlecht		Bemerkunge[n]
		männlich	weiblich	
0—30	1	—	1	
31—40	6	4	2	
41—50	9	9	—	
51—60	12	9	3	
61—70	7	6	1	
71—80	1	?	?	Geschlecht unbekannt.
81—90	—	—	—	--

In Procenten ausgedrückt lautet es:

Jahre	Anzahl	Geschlecht		Bemerkunge[n]
		männlich	weiblich	
0—30	2,77	—	2,77	
31—40	16,62	11,08	5,54	
41—50	24,93	24,93	—	
51—60	33,14	24,93	8,21	
61—70	19,39	16,62	2,77	
71—80	2,77	?	?	

Das männliche Geschlecht ist am meisten in den Jahren 1—60, das weibliche in den Jahren 51—60 betheiligt. Für e Frequenz in absteigender Reihe findet sich Folgendes:

Jahre	Anzahl	Geschlecht	
		männlich	weiblich
51—60	33,14	24,93	8,21
41—50	24,93	24,93	—
61—70	19,39	16,62	2,77
31—40	16,62	11,08	5,54
71—80	2,77	?	?
0—30	2,77	—	2,77

III. Primäres und secundäres Carcinom.

Carcinom	Anzahl	Geschlecht	
		männlich	weiblich
primäres	49	38	11
secundäres	3	2	1

In 1 Fall unbekannt, ob primär oder secundär.
In Procenten ausgedrückt:

Carcinom	Anzahl	Geschlecht	
		männlich	weiblich
primäres	94,23	73,07	21,16
secundäres	5,76	3,84	1,92

Bezüglich des Alters stellt sich also zusammen:

Primäres Carcinom:

Alter in Jahren	Anzahl	Geschlecht	
		männlich	weiblich
0—30	1	—	1
31—40	6	4	2
41—50	9	9	—
51—60	11	8	3
61—70	5	5	—
71—80	1	?	?

Secundäres Carcinom:

Alter	Anzahl	Geschlecht	
		männlich	weiblich
51—60	1	1	—
61—70	2	1	1

Ueber den Sitz des Carcinoms geben nachstehende Tabellen [d]as Nähere.

[S]itz des Krebses nach Drittheilen	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
oberes	9	7	2	
mittleres	5	2	2	
unteres	12	10	2	
oberes und mittleres	2	2	—	
mittleres und unteres	3	3	—	
oberes mittleres u. unteres	2	2	—	
Summa	33	26	6	1 unbekannt

In den übrigen Fällen ist der Sitz des Krebses gänzlich [u]nbekannt.

Vorstehende Tabelle in Procenten:

Sitz des Krebses nach Drittheilen	Anzahl	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
oberes	27,27	21,21	6,06	
mittleres	15,15	6,06	6,06	in 1 Fall ist das [Ge]schlecht unbeka[nnt]
unteres	36,36	30,30	6,06	
oberes und mittleres	6,06	6,06	—	
mittleres und unteres	9,09	9,09	—	
alle Drei	6,06	6,06	—	

Nachstehende Zusammenstellung zeigt, wie in den versc[hie]denen Dezennien die verschiedenen Abschnitte der Speiser[öhre] betroffen sind.

Sitz des Krebses nach Drittheilen	Alter nach Jahren					
	0—30	31—40	41—50	51—60	61—70	71 —
oberes	1	—	2	4	2	—
mittleres	—	2	1	1	—	1
unteres	—	2	2	4	3	—
oberes und mittleres	—	1	—	—	1	—
mittleres und unteres	—	—	1	—	1	—
alle Drei	—	1	—	1	—	—
Summa	1	6	6	10	7	1

In den nichtmitverzeichneten Fällen fehlt jede Angabe des lters, so dass sie nicht eingereiht werden konnten.

IV. **Ulcerationen** sind in 10 Fällen erwähnt, somit in 18,87 %. in besonderer Werth ist jedoch nicht darauf zu legen, da in elen Fällen überhaupt alle Details fehlen.

V. **Perforationen** waren 16 an der Zahl vorhanden und var in:

linken Bronchus	=	1
Pleura	=	1
Lunge	=	4
Trachea	=	6
Pericard	=	2
nach Aussen	=	2.

VI. **Stricturen**. Wir finden deren 26 gleich einem Procenttze von 49,06 %.

VII. **Uebergreifen auf Nachbartheile**:

Trachea	1	Pharynx	1
Aorta	2	Larynx	2
Art. subclav.	1	R. Nerv. vagus	1
Pleura	1	Zellgewebe	1
Magen	8	Pericard	1

VIII. **Metastasen.**

Dieselben finden sich in:

Leber	5	Herz	3
Lunge	4	Nieren und Nebennieren	2
Milz	1	Dura mater	1
Pankreas	2	Drüsen	4

In 7 Fällen 22 mal, somit in 18,41 % der Fälle.

Wenn man nun die Fälle von Petri, Zenker und Schmidt's ahrbüchern bezüglich der verschiedenen Rubriken zusammenellt, so ergibt sich Folgendes:

I. **Geschlecht.**

	männlich	weiblich
etri:	41 = 93 Proz.	3 = 6,9 Proz.
enker:	16 = 80,0 Proz. (in 1 Fall unbekannt)	4 = 20,0 Proz.
ch. J. B:	40 = 75,47 Proz. (in 2 Fällen unbekannt)	11 = 20,75 Proz.

II. Alter.

Petri gibt hier an:

Im 20. Jahre	standen	2 =	5,26	Proz.
„ 30. „	„	2 =	5,26	„
„ 40. „	„	7 =	18,4	„
„ 50. „	„	18 =	37,3	„
„ 60. „	„	6 =	15,6	„
„ 70. „	„	3 =	7,8	„

In 6 Fällen nicht bekannt.

Zenker:

Im 31.—40. Jahre	waren	1 =	5	Proz.
„ 41.—50. „	„	5 =	25	„
„ 51.—60. „	„	7 =	35	„
„ 61.—70. „	„	3 =	15	„
„ 71.—80. „	„	3 =	15	„
„ 81.—90. „	„	1 =	5	„

In 1 Fall unbekannt.

Sch. J. B:

Im 0—30. Jahre	standen	1 =	2,77	Proz.
„ 31.—40. „	„	6 =	16,62	„
„ 41.—50. „	„	9 =	24,93	„
„ 51.—60. „	„	12 =	33,14	„
„ 61.—70. „	„	7 =	19,39	„
„ 71.—80. „	„	1 =	2,77	„

In 17 Fällen unbekannt.

III. Primäres und secundäres Carcinom.

Petri:	43 mal	primär =	97,7	Proz.
	1 „	secundär =	2,2	„
Zenker:	15 mal	primär =	71,4	„
	6 „	secundär =	28,5	„
Sch. J. B:	49 mal	primär =	94,23	„
	3 „	secundär =	5,76	„

In 1 Fall nicht bekannt, ob primär oder secundär.

Sitz des primären Carcinoms.

Bezüglich des wichtigsten Theiles, des Sitzes des Krebs finden wir denselben

nach Petri:

im oberen	Drittel in	2	Fällen	= 4,5	Proz.
„ mittleren	„ „	13	„	= 29,5	„
„ unteren	„ „	18	„	= 40,9	„
„ oberen und mittleren	„ „	1	„	= 2,2	„
„ mittleren und unteren	„ „	8	„	= 18,1	„
in allen 3	Dritteln „	1	„	= 2,2	„

nach Zenker:

im oberen	Drittel in	2	Fällen	= 13,3	Proz.
„ mittleren	„ „	1	„	= 6,6	„
„ unteren	„ „	6	„	= 40,0	„
„ oberen und mittleren	„ „	2	„	= 13,3	„
„ mittleren und unteren	„	3	„	= 20,0	„
in allen 3	Dritteln „	1	„	= 6,6	„

Sch J. B:

im oberen	Drittel in	9	Fällen	= 27,27	Proz.
„ mittleren	„ „	5	„	= 15,15	„
„ unteren	„ „	12	„	= 36,36	„
„ oberen und mittleren	„ „	2	„	= 6,06	„
„ mittleren und unteren	„ „	3	„	= 9,09	„
in allen 3	Dritteln „	2	„	= 6,06	„

Diese Fälle zusammengenommen geben:

im oberen	Drittheile	13	Fälle	= 14,6	Proz.
„ mittleren	„	19	„	= 21,3	„
„ unteren	„	36	„	= 40,4	„
„ oberen und mittleren	„	5	„	= 5,6	„
„ mittleren und unteren	„	14	„	= 15,7	„
in allen 3	Drittheilen	4	„	= 4,3	„
		89	Fälle		

Von den 3 Abschnitten überhaupt war betheiligt:

das obere	Drittel	22	mal	= 24,5	Proz.
„ mittlere	„	42	„	= 31,2	Proz.
„ untere	„	52	„	= 58,2	Proz.

Bezüglich des Sitzes des Carcinoms bringt Morell Mackenz in der Medical Times and Gazette Volume II 1876 eine de unter III oben gefundenen Resultate ganz entgegenstehende Scal Während dort das
untere Drittel der Speiseröhre am meisten 52 mal = 58,2 Pro
mittlere „ „ „ „ „ 42 „ = 31,2 „
obere „ „ „ „ „ 22 „ = 24,5 „
der Sitz war, sagt Mackenzie, dass er in 100 Fällen
das untere Drittel 22 mal
„ mittlere „ 28 „
„ obere „ 44 „ afficirt sah.

Bezüglich des mittleren Drittel sind die Angaben einand sehr nahe kommend, da dasselbe nach Mackenzie 28 Pro
„ unserer Angabe 31 „
aufzuweisen hat.

Aber rücksichtlich des oberen und unteren Drittels differir die Angaben ganz gewaltig, denn während Mackenzie in 44 % der Fälle den Krebs im oberen Drittel findet, lässt das ob angegebene Resultat denselben nur in 24,5 % im oberen Dri theil finden; das untere Drittel gibt Mackenzie in 22 % d Fälle befallen an, während nach dem unsrigen Resultate dassel 52 mal davon ergriffen war. Woher diese Differenz komm lässt sich vorläufig nicht entscheiden.

IV. **Ulceration** finden wir bei:

Petri 42 mal = 95 Proz.

Zenker 13 „ = 61,9 „

Sch. J. B. berichten davon nur in 10 Fällen, was hier nicht Rechnung gebracht werden kann, da in sehr viel Fällen alles Nähere fehlt.

V. **Perforation.**

Bei Petri 27 mal = 61,3 Proz.

„ Zenker 7 „ = 33,3 „

in Sch. J. B. 16 „ = 30,18 „ , doch auch hier ist b den in Schmidt's J. B. angegebenen Perforation aus dem oben angegebenen Grund kein Wer darauf zu legen.

VI. Metastasen.

Bei	Petri	25	=	59,5	Proz.
„	Zenker	9	=	60	„
in	Sch. J. B.	7	=	18,41	„

Aus dem Ganzen ist ersichtlich, dass der Speiseröhrenkrebs in der weitaus grössten Mehrzahl der Fälle primärer Natur ist, dass von den Lebensaltern die Jahre 50—60 am meisten betroffen sind, dass der Krebs vorwiegend das männliche Geschlecht befällt und dass der Sitz überwiegend das untere Drittel des Oesophagus ist.

Druckfehler-Berichtigung.

Seite 3 Zeile 15 von unten lies: „**Deutscher**“ statt „Deuther“.
Seite 16 Zeile 1 von unten soll es heissen „**kam**“ statt „kann“.



